HARENA: Jurnal Gizi, Vol. 6, No. 2
e-ISSN: 2774-7654

Pengembangan Website Si Cerdas Sebagai Media Edukasi Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Karangpring, Kecamatan Sukorambi, Jember

Najla Safna Putri Nur Aura[1], Dahlia Indah Amareta[2], Galih Purnasari[3], Alinea Dwi Elisanti[4]

[1,2,3,4]*Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember*

***Korespondensi**: njlsaf011@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah kondisi tinggi badan atau panjang badan tidak sesuai dengan umur ditentukan dengan nilai z-score kurang dari -2SD dan kurang dari -3SD. Prevalensi stunting di Indonesia sebesar 19,8%. Prevalensi stunting di Desa Karangpring sebesar 14,7%. Faktor penyebab stunting secara tidak langsung adalah pengetahuan ibu yang dapat berdampak terhadap peningkatan pemenuhan gizi bagi ibu hamil. Pengetahuan tentang pentingnya gizi adalah suatu proses awal dalam melakukan perubahan perilaku dengan tujuan peningkatan status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan sebuah *website* sebagai media edukasi pencegahan stunting pada ibu hamil di Desa Karangpring, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan adalah *Research and Development* (R&D) dengan model *Multimedia Development Life Cycle* (MDLC) yang terdiri dari 6 tahapan yaitu *concept, design, material collecting, assesment, testing,* dan *distribution*. Penelitian ini melibatkan ibu hamil, bidan desa, kader posyandu, ahli gizi, validator media dan validator materi. Analisis data menggunakan skala likert dari hasil perolehan skor uji validasi dan uji daya terima. Hasil penelitian menunjukkan perolehan skor pada uji validasi media sebesar 95%, pada uji validasi materi dengan skor sebesar 85% serta uji daya terima memperoleh rata-rata skor sebesar 96,5% dengan demikian media dapat dikatakan layak digunakan oleh pengguna yaitu ibu hamil. Penelitian ini berkontribusi dalam pengembangan media edukasi pencegahan stunting kepada ibu hamil yang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini.

Kata Kunci: ibu hamil, media edukasi, stunting*, website*

Abstract

Stunting is a condition of height or height not in accordance with age determined with a z-score value of less than -2SD and less than -3SD. The prevalence of stunting in Indonesia is 19.8%. The prevalence of stunting in Karangpring Village is 14.7%. The factor that causes stunting indirectly is the mother's knowledge which can have an impact on improving nutritional fulfillment for pregnant women. Knowledge about the importance of nutrition is an initial process in making behavior changes with the aim of improving nutritional status. This research aims to develop a website as an educational medium for stunting prevention in pregnant women in Karangburng Village, Sukorambi District, Jember Regency. The research method used is Research and Development (R&D) with a Multimedia Development Life Cycle (MDLC) model which consists of 6 stages, namely concept, design, material collecting, assessment, testing, and distribution. This research involved pregnant women, village midwives, posyandu cadres, nutritionists, media validators and material validators. Data analysis uses a likert scale from the results of validation test scores and acceptability tests. The results of the study showed that the score in the media validation test was 95%, in the material validation test with a score of 85% and the acceptability test obtained an average score of 96.5%, thus the media can be said to be suitable for use by users, namely pregnant women. This research contributes to the development of stunting prevention educational media for pregnant women which is expected to be able to increase the knowledge of pregnant women as an effort to prevent stunting from an early age.

Keywords*: educational media, pregnant women, stunting, website*

I. PENDAHULUAN

Permasalahan gizi yang masih banyak terjadi di Indonesia adalah stunting. Permasalahan ini hingga kini masih dihadapi oleh berbagai negara, terutama pada negara-negara berkembang. Prevalensi stunting secara global sebesar 23,2% dengan balita usia dibawah 5 tahun di dunia. Asia menyumbang kasus stunting terbanyak yaitu 55%[1]. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukan bahwa Indonesia mengalami penurunan angka stunting menjadi 19,8% dan Provinsi Jawa Timur mengalami penurunan sebesar 3% dengan persentase prevalensi sebesar 14,7%, namun persentase ini masih diatas target RPJMN 2020-2024 yang menargetkan sebesar 14%. Prevalensi stunting di Kabupaten Jember yaitu sebesar 30,4% dan hal ini menjadikan Jember sebagai kabupaten di Jawa Timur dengan angka stunting tertinggi[2].

Stunting menurut Kementrian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2SD (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*)[3]. Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan atau panjang badan tidak sesuai dengan umur. Anak yang mengalami stunting akan mengalami kerusakan atau gagal dalam perkembangannya hal ini dapat bersifat *irreversible* (tidak dapat diubah). Gagalnya masa pertumbuhan dan perkembangan anak akan berlanjut ke usia berikutnya yang menyebabkan anak mengalami penurunan kecerdasan dan produktivitas maupun kualitas sumber daya manusia (SDM). Masalah stunting yang belum terpecahkan atau belum mencapai target dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung yakni asupan makan kurang, penyakit infeksi, dan berat badan lahir rendah. Adapun faktor tidak langsung yakni pola asuh anak, pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, akses pada pelayanan kesehatan, penyediaan pangan baik dari segi kualitas maupun kuantitas[4].

Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting dengan ditandai adanya kelahiran dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Jika tidak dilakukan intevensi dengan baik dan benar akan berisiko terjadinya stunting pada anak saat bertambahnya usia karena lambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Ibu hamil KEK dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga meningkatkan kejadian stunting 2 kali lebih berisiko[5]. Pernikahan dini mampu mengakibatkan terjadinya KEK karena tubuh masih dalam tahap pertumbuhan sehingga dibutuhkan asupan yang optimal serta minimnya pengetahuan terkait asupan yang dibutuhkan selama kehamilan[6]. Akibat yang ditimbulkan berupa BBLR serta anak dapat mengalami gangguan tumbuh kembang yang berisiko terjadinya stunting.

Pengetahuan ibu hamil yang kurang merupakan faktor tidak langsung yang dapat berdampak terhadap peningkatan pemenuhan gizi bagi ibu hamil[7]. Pengetahuan tentang pentingnya gizi adalah suatu proses awal dalam melakukan perubahan perilaku dengan tujuan peningkatan status gizi. Pemberian edukasi kepada ibu hamil merupakan salah satu upaya dalam memberikan informasi yang dibutuhkan selama kehamilan berkaitan dengan gizi dan kesehatan ibu hamil. Digitalisasi berperan penting dalam peningkatan kesadaran dan pengetahuan gizi pada ibu hamil secara luas. Pemanfaatan media dalam bidang kesehatan akan mempermudah seseorang untuk mendapatkan informasi. Peningkatan pengetahuan dapat memanfaatkan adanya teknologi yang telah berkembang pesat. Teknologi yang mudah dalam penggunaan dan akses merupakan suatu kebutuhan dasar dalam edukasi menggunakan platform digital. Peningkatan pengetahuan merupakan upaya dalam peningkatan status gizi seseorang. Penyampaian edukasi atau informasi tentunya membutuhkan adanya media agar dapat tersamapaikan dengan jelas dan dapat diterima oleh mayarakat terutama ibu hamil dalam mencegah stunting selama kehamilan. Media *website* sebagai alat perantara dalam penyampaian informasi dengan tujuan untuk pencegahan stunting bagi ibu hamil yang dapat menjangkau dan menyebarkan informasi secara cepat[8].

Penelitian dilaksanakan di Desa Karangpring, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember. Desa Karangpring dipilih sebagai lokasi penelitian disebabkan adanya kasus stunting yang masih terjadi. Persentase stunting di Karangpring sebesar 14,7% ini dapat diupayakan dengan melakukan suatu program atau rencana kegiatan dalam penurunan stunting agar dapat memenuhi target RPJMN yaitu 14%. Hasil studi diketahui bahwa telah tersedia kelas ibu hamil, namun pelaksanaan program masih belum optimal atau program belum terlaksana dengan baik hal ini di dasari oleh keterbatasan akses jalan, minimnya program, dan rendahnya kesadaran ibu hamil, sehingga distribusi informasi belum merata. Bidan dan ahli gizi belum memiliki media yang tepat untuk diberikan kepada ibu hamil. Ibu hamil tentunya ingin memberikan yang terbaik bagi janinnya dan dengan minimnya mobilitas sehingga *website* menjadi pilihan sebagai media edukasi. Sehubungan dengan hal ini, peneliti mengembangkan media berupa *website* yang mampu menjangkau secara luas dan merata dengan berbagai fitur inovatif berupa adanya kalkulator status gizi ibu hamil, edukasi gizi, menu sehat, dan video edukasi.

II. METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan berupa metode *Research and Development* (R&D) dengan model *Multimedia Development Life Cycle* (MDLC) yang diperkenalkan oleh Luther dan dikembangkan oleh Sutopo. Tahapan metode *Research and Development* (R&D) dan *Multimedia Development Life Cycle* (MDLC) dalam pembuatan *website* berupa *concept, desigen, material collecting, assembly, testing*, dan *distribution*. Penelitian ini dilakukan di Desa Karangpring, Kecamatan Sukorambi, Jember pada bulan Januari 2026 – Maret 2026 dengan responden yaitu ibu hamil sebanyak 14 orang yang memiliki *handphone*. Instrumen penelitian berupa lembar pedoman wawancara, lembar uji validasi media dan materi. Validasi media dilakukan oleh bapak Haary Soepandi, S.Kom., M.Kom selaku dosen Universitas Jember serta validasi ahli materi dilakuka oleh ibu Susanti Agustini, Amd.Gz selaku ahli gizi puskesmas Sukorambi. Analisis data menggunakan matrix SWOT dan skala likert untuk mengetahui kelayakan suatu produk media. Media dinyatakan layak yaitu dengan perolehan skor uji kelayakan sebesar 85 – 100%.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengembangan Media

1. *Concept* (Konsep)

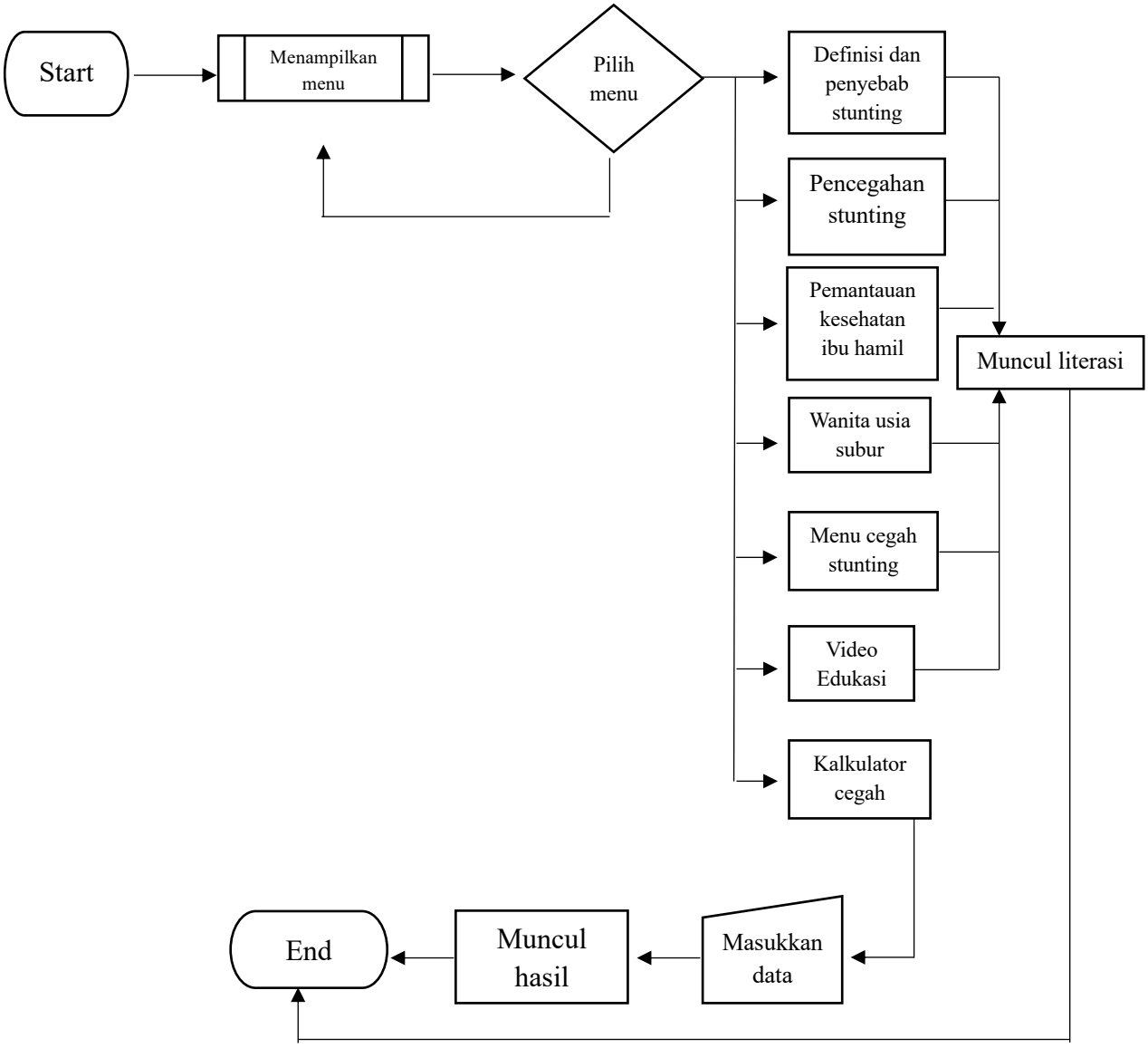
Konsep dirancang sesuai dengan adanya permasalahan dan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa responden serta petugas kesehatan diketahui bahwa ibu hamil belum pernah mendapatkan edukasi melalui *website.* Edukasi yang diberikan terbatas dalam penggunaan medianya, berupa media cetak serta edukasi melalui penyuluhan hal ini mengakibatkan susahnya jangkauan ibu hamil terhadap akses informasi, sehingga diperlukannya pengembangan media edukasi yang efektif dan menjangkau secara luas dengan mobilitas yang rendah. Media massa merupakan alat komunikasi untuk menyampaikan pesan, ide atau informasi kepada sasaran yang lebih luas secara bersamaan. Media massa mencakup berbagai jenis seperti surat kabar, majalah, buku, televisi, radio dan internet. Pesatnya penggunaan media berbasis internet mampu menyasar semua lapisan masyarakat[9]. *Website* merupakan media informasi berbasis internet. Media ini memiliki berbagai kelebihan dibandingkan dengan media tradisional/media cetak. Kelebihan *website* yaitu sasaran dapat melakukan akses informasi tanpa batas, menawarkan produk yang interaktif, bersifat dinamis, mendukung pengetahuan yang ada dan memberikan informasi terkini dalam perkembangan terbaru di dunia kesehatan[10].

2. Design (Perancangan)

Perancangan pada pembuatan *website* merupakan suatu proses pengembangan media untuk merancang bentuk, struktur hingga tampilan produk sebelum dilakukan tahap pengembangan. Seluruh komponen disusun secara sistematis dengan tujuan memenuhi kebutuhan pengguna. Perancangan ini meliputi penentuan struktur *website*, membuat *wireframe*, desain tampilan (UI), perancangan naviasai, dan penentuan konten. Tahapan perancangan *website* yang telah dilakukan berupa pembuatan *flowchart system*, pembuatan desain *website*, pembuatan logo. Berikut merupakan penjelasan pada setiap tahapan perancangan:

a. Flowchart System

Flowchart system merupakan bagian alur visual untuk menggambarkan suatu prosedur atau gambaran arus pekerjaan secara keseluruhan, mulai dari *input*, pemrosesan hingga *output* yang bertujuan untuk menjelaskan alur dalam pembuatan *website*. *Flowchart system* pada *website* Si Cerdas hanya terdapat satu entitas dalam menjalanakan program yaitu sebagai *user*. *Flowchart system website* Si Cerdas dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini.



Gambar 1. *Flowchart System*

Flowchart system diatas memberikan gambaran pada proses perancangan alur sistem *website* dengan delapan menu navigasi yang dapat diakses oleh pengguna. Proses ini diawali dengan melakukan *start* yaitu *user* melakukan akses terhadap *website* dan tahap terakhir dari keseluruhan proses adalah *end*, yang menandakan bahwa interaksi pengguna dan sistem telah selesai.

b. Pembuatan Desain *Website*

Pembuatan desain *website* bertujuan untuk memberikan informasi yang mudah dipahami, menarik dan dapat memberikan informasi yang akurat pada sasaran. Tampilan desain ini berfokus pada kemudahan akses pengguna, visual yang menarik dan bahasa yang sederhana. Pembuatan desain dilakukan sesuai dengan konsep yang telah dirancang sebelumnya dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Proses pembuatan desain *website* dilakukan bertahap dengan menentukan tema, *layout*, warna serta gambar. Perangkat yang digunakan untuk pembuatan desain adalah aplikasi Figma. Desain *website* dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini.



Gambar 2. Desain *Website*

c. Pembuatan Logo *Website*

Pembuatan logo dilakukan pada aplikasi Canva dengan memanfaatkan elemen yang ada. Logo yang di buat disesuaikan dengan topik bahasan sehingga dapat menampilkan identitas *website* Si Cerdas. Desain logo dapat dilihat pada gambar 3 dibawah ini.



Gambar 3. Desain Logo

3. *Material Collacting* (Pengumpulan Bahan)

Tahapan ini dilakukan pengumpulan materi edukasi yang dibutuhkan serta elemen-elemen media yang akan ditampilkan dalam *website*. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara ditemukan bahwa masih terdapat keterbatasan akses informasi gizi oleh ibu hamil dan minimnya pemahaman terkait stunting yang disebabkan oleh faktor geografis dan rendahnya mobilitas. Selain itu, penyampaian edukasi pada ibu hamil masih dilakukan secara konvensional dengan penyuluhan langsung sehingga belum menjangkau seluruh sasaran. Dari segi karakteristik, ibu hamil membutuhkan media yang mudah, praktis dan dapat diakses kapan saja. Sebagian besar ibu hamil memiliki HP, hal ini menjadi potensi untuk melakukan

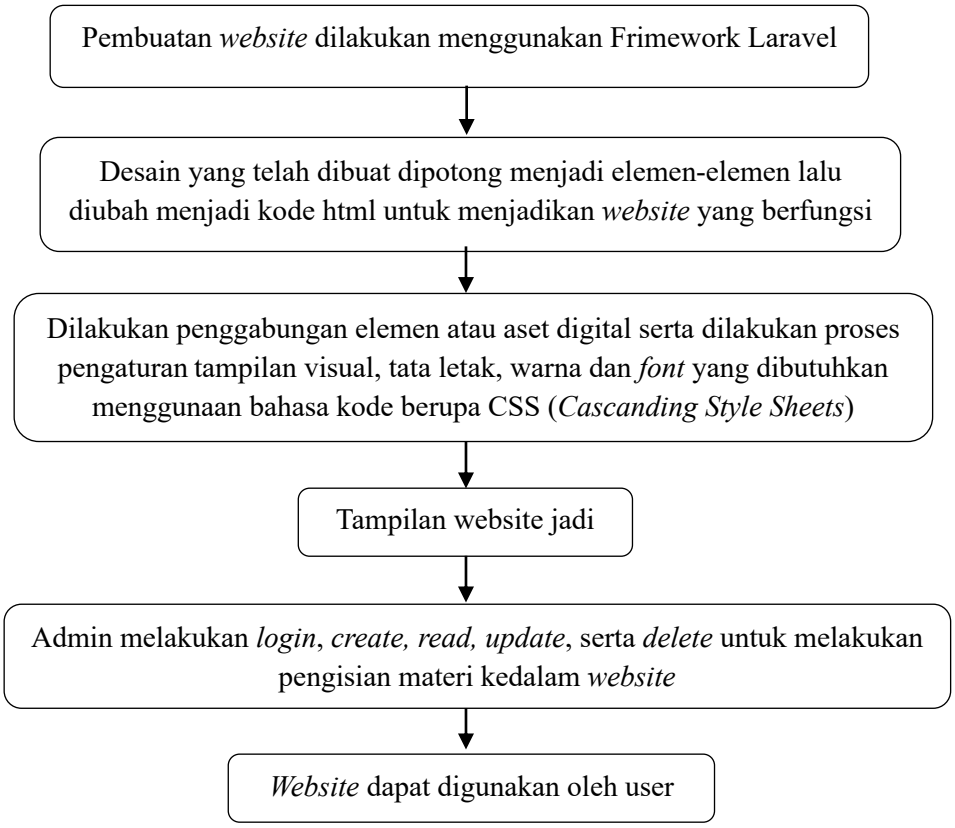
pengembangan media *website.* Dari analisis kebutuhan ini didapatkan beberapa poin penting yang diperlukan dalam pengumpulan materi berupa:

a. Pengertian Stunting
b. Penyebab Stunting
c. Pencegahan Stunting
d. Gizi Ibu Hamil
e. Pemantauan Kesehatan Ibu Hamil
f. Wanita Usia Subur
g. Video Edukasi
h. Menu Sehat
i. Kalkulator Status Gizi Ibu Hamil

Tahapan ini dilakukan dengan studi literatur baik pada jurnal, buku, artikel ilmiah serta berbagai sumber lainnya. Selain penyusunan materi, dilakukan pengumpulan bahan pendukung lainnya berupa gambar dan tautan video. Gambar didapatkan melalui Canva dengan membuat tampilan visual yang diperlukan dan melalui Google Foto dengan hak pengguna yaitu bebas digunakan tanpa adanya lisensi ataupun dengan lisensi. Tautan yang diperlukan bersumber dari *Youtube*.

4. *Assembly* (Pembuatan)

Dilakukan tahapan pengumpulan atau perakitan komponen keseluruhan *website* untuk digabungkan menjadi satu kesatuan yang lebih besar dan dimasukkan kedalam *navigator bar* yang sebelumnya telah ditentukan. Pada tahapan ini dilakukan pembuatan semua multimedia dengan menggunakan bahasa pemrograman dengan menggunakan perangkat lunak. Tampilan pembuatan *website* dengan bahasa pemrograman dapat dilihat pada lampiran pertama. Berikut adalah diagram alir dalam pembuatan *website.*



Tampilan *website* dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini.



Gambar 4. Tampilan *Website*

Pengimplementasian rancangan dilakukan pada tahap ini sehingga menciptakan media yang efektif, layak dan bermanfaat bagi penggunanya. Pengisisan materi dilakukan oleh admin sesuai dengan kategori yang telah disusun berupa edukasi gizi (pengertian stunting, penyebab stunting, pencegahan stunting, gizi ibu hamil, pemantauan kesehatan ibu hamil, wanita usia subur, video edukasi, dan menu sehat). Semua materi yang telah ditentukan sebelumnya dimasukkan kedalam *website* dengan mencantumkan sumber yang diperoleh.

5. Testing (Pengujian)

Setelah selesai proses *assembly* (pembuatan), maka akan dilakukan tahapan berikutnya yaitu *testing* atau pengujian. *Website* melalui tahap pengujian sebanyak empat tahapan yaitu *black box testing*, uji validasi media, uji validasi materi, dan uji daya terima. Pengujian ini dilakukan oleh dosen, ahli gizi dan responden.

Pengujian Sistem

Tabel 1. Pengujian Menggunakan Metode *Black Box*

No	Pengujian	*Test Case*	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian	Kesimpulan
1	*User* mampu masuk ke halaman beranda/ *dashboard website*	Klik beranda/dashboard	Mampu menampilkan hasil tampilan	Berhasil	Sesuai harapan
2	*User* mempu memilih menu klakulator	Klik menu kalkulator	Mampu menampilkan hasil perhitungan	Berhasil	Sesuai harapan
3	*User* memilih menu edukasi	Klik menu edukasi	Mampu menampilkan tampilan edukasi	Berhasil	Sesuai harapan
4	*User* memilih menu video	Klik menu video	Mampu menampilkan tampilan video serta link dapat diakses	Berhasil	Sesuai harapan

No	Pengujian	*Test Case*	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian	Kesimpulan
5	*User* memilih menu sehat berupa resep makanan	Klik menu resep makanan	Mampu menampilkan tampilan resep	Berhasil	Sesuai harapan
6	*User* memilih menu tentang dan memilih unduhan aplikasi AR serta buku resep	Klik unduh aplikasi dan buku	Mampu menampilkan tampilan tentang serta mampu mengunduh aplikasi dan buku	Berhasil	Sesuai harapan
7	*User* memilih keluar dari tampilan *website*	Klik tombol keluar	Mampu keluar dari tampilan website	Berhasil	Sesuai harapan

Uji Validasi Media

Tabel 2. Hasil Data Penlilaian Media Oleh Ahli Media

Aspek yang Dinilai	Skor yang Diperoleh	Skor Maksimal	Presentase	Klasifikasi
Aspek Tampilan, Kebahasaan, Penyajian	52	55	95%	Sangat Valid

Dari data hasil validasi media diketahui bahwa presentase yang didapatkan sangat baik dengan presentase 95% dan layak untuk dilakukan pegujian selanjutnya.

Uji Validasi Materi

Tabel 3. Hasil Data Penlilaian Materi Oleh Ahli Materi

Aspek yang Dinilai	Skor yang Diperoleh	Skor Maksimal	Presentase	Klasifikasi
Aspek Kelayakan Isi, Bahasa, Fungsi dan Manfaat	51	60	85%	Sangat Valid

Dari data hasil validasi materi diketahui bahwa presentase yang didapatkan sangat baik dengan presentase 85% dan layak untuk dilakukan pegujian selanjutnya.

Uji Daya Terima

Pengujian daya terima dilakukan kepada 14 ibu hamil di Desa Karangpring, dilaksanakan di posyandu dan rumah responden. Media *website* yang digunakan pada tahap uji daya terima telah menyelesaikan tahap uji validasi media dan materi.

Tabel 4. Hasil Data Uji Daya Terima

Jumlah Responden	Rata-rata Presentase	Klasifikasi
14	96,5%	Sangat Valid

Hasil data diatas, diketahui bahwa dari 14 responden didapatkan skor total yaitu 96,5% dengan klasifikasi sangat valid. Nilai tersebut menunjukkan bahwa *website* sudah memenuhi skala klasifikasi kelayakan media. Dengan ini media dinyatakan layak untuk dilakukan pada tahap selanjutnya yaitu distribusi. Selama pengujian responden cenderung sudah memahami cara pengoperasian *website*. Respon positif diberikan oleh responden berupa antusias dalam uji daya terima serta aktif dalam bertanya terkait isi materi yang ada. Nilai daya terima yang tinggi dipengaruhi oleh berbagai aspek seperti aspek kemudahan pengguna (*usability*), kemudahan akses (*accsessibility*), kesesuian isi (*relevance*). Penyajian informasi melalui beberapa kombinasi visual dan verbal mampu meningkatkan pemahaman pengguna.

Adanya informasi ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting lebih dini. *Website* menjadi salah satu media yang akan terus berkembang dengan memanfaatkan teknologi yang ada sehingga mampu menyajikan informasi yang akurat dan relevan bagi ibu hamil. Informasi yang disajikan dalam bahasa sederhana merupakan bentuk upaya mempermudah pemahaman responden dalam menerima informasi serta mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Analisis SWOT

Analsisi SWOT dilakukan untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dapat terjadi, dari identifikasi tersebut dapat dilakukan strategi yang mampu mencapai tujuan.

Tabel 5. Analisis SWOT

Strenghts	***Weaknesses***	***Opportunities***	***Threats***
1. Dapat menjangkau sasaran yang luas 2. Mudah di akses dimana saja dan kapan saja 3. Isi konten berasal dari sumber yang terpercaya	1. Interaksi langsung dengan petugas kesehatan terbatas 2. Kepercayaan pengguna bisa rendah 3. Bergantung pada akses internet	1. Potensi kolaborasi dengan tenaga medis atau institusi 2. Peningkatan penggunaan internet dan teknologi digital 3. Dapat diintegrasikan dengan media sosial untuk memperluas jangkauan	1. Banyaknya informasi kesehatan yang tidak valid 2. Risiko misinformasi dari pengguna 3. Keterbatasan update konten

Tabel 6. Matriks Strategi Alternatif

Internal/Eksternal	Strenghts	Weaknesses
Opportunities	Memanfaatkan jangkauan secara lebih luas dengan penggunaan teknologi yang ada untuk mendukung program pencegahan stunting yang interaktif	Melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas ataupun kader posyandu guna memberikan pendampingan kepada ibu hamil dalam memanfaatkan website sebagai media edukasi
Threats	Data yang disajikan dari sumber terpercaya dengan mencantumkan sumber yang diperoleh pada *website*	Isi konten tervalidasi oleh ahli gizi guna menjamin keakuratan informasi

Dari hasil analisis matriks SWOT yang telah dilakukan diketahui bahwa *website* yang ada memiliki peluang yang tinggi untuk menjadi media edukasi berbasis teknologi bagi ibu hamil dengan bantuan tenaga ahli atau pihak puskesmas untuk mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting. Berbagai ancaman dan kelemahan tetap ada namun dapat diatasi dengan strategi yang dapat memberikan dampak positif dan tidak merugikan.

6. Distribution (Distribusi)

Tahap ini dilakukan jika seluruh pengujian terselesaikan dengan baik. Tahap distribusi berfokus pada penyebaran *website* kapada sasaran sehingga produk atau media dapat diakses dengan mudah dan dapat dimanfaatkan dengan maksimal oleh sasaran. Berbagai cara untuk pendistribusian berupa melakukan *upload website* ke hosting sehingga dapat diakses secara publik, dibagikan kepada ibu hamil melalui posyandu atau penyebaran *website* secara *online* menggunakan media sosial. Peneliti belum melanjutkan tahapan peng-*upload* an melalui hosting, namun digantikan dengan pendistribusian melaui penyebaran *website* menggunakan *QR Code* dibantu oleh kader setempat sehingga ibu hamil mampu mengakses *website* dengan mudah.

Edukasi gizi merupakan salah satu metode dalam upaya meningkatkan pengetahuan terkait gizi dan perilaku makan dengan tujuan terciptanya status gizi yang optimal[11]. Pemberian edukasi terkait gizi merupakan upaya dalam mencegah kurangnya gizi pada ibu dan anak, dengan adanya edukasi diharapkan mampu membantu menciptakan generasi yang unggul dan sehat di masa mendatang [12]. Manfaat *website* sebagai media edukasi yaitu dapat meningkatkan minat baca, keingintahuan mengenai isi materi, membangkitkan motivasi, dapat membawa pengaruh positif bagi pembacanya dan mempermudah penyebaran materi sehingga lebih efektif dan efisien. Media *website* merupakan alat perantara dalam penyampaian informasi dengan tujuan untuk pencegahan stunting bagi ibu hamil yang dapat menjangkau dan menyebarkan informasi secara cepat[8].

Media *website* "Si Cerdas" yang dikembangkan dengan tujuan memberikan suatu solusi edukasi dalam pencegahan stunting. *Website* yang dirancang berbasis android yang bisa diakses kapanpun dan dimanapun tanpa terbebani kapasitas penyimpanan perangkat, sehingga dengan adanya *website* ini diharapkan mampu menjangkau sasaran secara luas dan mudah. Hasil perolehan uji validasi dan uji daya terima menunjukkan bahwa media ini layak digunakan sehingga dapat disebarluaskan ke masyarakat guna mencapai tujuan.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengembagan media yang dilakukan sudah sesuai dengan tahapan metode R&D dengan model MDLC. Media ini ditujukan kepada ibu hamil sebagai upaya edukasi pencegahan stunting. Hasil skor uji validasi media sebesar 95% (layak digunakan), skor uji validasi materi sebesar 85% (layak digunakan) dan skor uji daya terima sebesar 96,5% (layak digunakan). Dengan demikian media dapat dikatakan layak digunakan oleh pengguna yaitu ibu hamil. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap upaya pencegahan stunting melalui edukasi gizi dengan media *website*. *Website* Si Cerdas menawarkan pengalaman belajar yang interaktif, mudah di akses, dan kesesuaian isi materi. Adanya penelitian ini mampu memperluas pengembangan edukasi gizi berbasis teknologi digital serta mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam pengembangan media edukasi gizi yang lebih inovatif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Direktur Politeknik Negeri Jember, Ketua Jurusan Kesehatan, Ketua Program Studi Gizi Klinik, Dosen Pembimbing, rekan-rekan serta semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World Health Statistics 2024: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. World Health Organization; 2024.
2. Kemenkes. Survei Status Gizi indonesia 2024 Dalam Angka. Kementrian Kesehatan RI; 2025.
3. Sembada SD, Pratomo H, Fauziah I, Amani SA, Nazhofah Q, Kurniawati R. Pemanfaatan Media Online Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Pada Remaja : Tinjauan Literatur. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2022;6(1):564–74. doi:10.31004/prepotif.v6i1.3110
4. Maliati N. Stunting dan Kebijakan Pangan dan Gizi di Indonesia. J Transparansi Publik. 2023;3(1):12–9.
5. Karjono M, Erna LD. Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Senaru Kabupaten Lombok Utara. J Ilm Sangkareang Mataram [Internet]. 2021;8(1):76–9. Available from: http://www.sangkareang.org/
6. Aprilia BN, Wianti U, Rizka F, Nyoman N, Tri S. Hubungan Usia Pernikahan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Soriutukabupaten Dompu. J Ilm Ilmu Kesehat [Internet]. 2023;9(1):34–40. Available from: Usia menikah ibu hamil, Gizi ibu hamil, Kekerangan energi Kronik
7. Nurfatimah N, Anakoda P, Ramadhan K, Entoh C, Sitorus SBM, Longgupa LW. Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil. Poltekita J Ilmu Kesehat. 2021;15(2):97–104. doi:10.33860/jik.v15i2.475
8. Fitriami E, Galaresa AV. Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Android Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu. Citra Delima Sci J Citra Int Inst. 2021;5(2):78–85. doi:10.33862/citradelima.v5i2.258
9. Mardhiyyah M. Konvergensi Media (Analisis Transformasi Media konvensional dalam Perspektif Ekonomi Kritis). J Komun Islam An-Nida. 2023;15. doi:https://doi.org/10.34001/an-nida.v15i2.5177
10. Ikbal M, Danial RA, Butungale S, Yasin IA, Surya S. Pemanfaatan Web-Site Sebagai Media Informasi Pengolahan Pangan Lokal. Vol. 3. 2024;3(1):55–60.
11. Atasasih H. Sosialisasi "Isi Piringku" Pada Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. Din J Pengabdi Kpd Masy. 2022;6(1):116–21. doi:10.31849/dinamisia.v6i1.4685
12. Yusran R, Nanda A, Amalda A, Luthvia R, Fadlan R. Upaya Pemenuhan Kesadaran Masyarakat dan Pemenuhan Gizi Seimbang untuk Mencegah Peningkatan Angka Stunting di Nagari Pariangan 2023. Inov J Pengabdi Masy. 2023;1(2):131–40. doi:10.54082/ijpm.138.